

Zwischen

der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,

dem BKK-Landesverband NORD

(handelnd für die Betriebskrankenkassen,
die dem unten genannten Vertrag beigetreten sind),

der Knappschaft,

der IKK Hamburg

(handelnd für die Innungskrankenkassen,
die dem unten genannten Vertrag beigetreten sind),

den nachfolgend benannten Ersatzkassen in Hamburg

- Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg
 - Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH (KKH), Hannover
 - Gmünder ErsatzKasse (GEK), Schwäbisch Gmünd
 - HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg
- Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg
 - hkk, Bremen

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg (VdAK),
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung Hamburg

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)

wird im Folgenden der

4. Nachtrag

vom 01. August 2008

zum Vertrag vom 01. April 2006 über die Durchführung eines strukturierten
Behandlungsprogramms (DMP) zur Verbesserung der Versorgung der Qualität in der
ambulanten Versorgung von Typ 2 Diabetikern nach § 137f SGB V auf der Grundlage von
§ 83 SGB V

in der Fassung des 3. Nachtrages vom 06. Sept. 2007

vereinbart

Die Vertragspartner schließen zur Anpassung des o. g. Vertrages an die Rechtsänderungen durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – in Kraft ab 01.01.2007 sowie zur Anpassung des o. g. Vertrages an die Rechtsänderungen durch die 17. RSAV-ÄndV – in Kraft ab 01.04.2008 mit Wirkung ab 01.07.2008 folgende Änderungsvereinbarung:

1. Die Erläuterungen werden wie folgt geändert:

In den Erläuterungen werden die Begriffe „Leistungserbringer“ und „Vertragsärzte“ sowie „Dokumentationsdaten“ neu gefasst und der Begriff „Anstellender Vertragsarzt“ neu eingefügt:

„Vertragsärzte“ sind – ggf. anstellende- Vertragsärzte und Vertragsärztinnen i. S. d. §§ 4 und 5,

„Leistungserbringer „ sind Ärzte i. S. d. §§ 4 und 5, ermächtigte Ärzte, Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Krankenhäuser und sonstige Leistungserbringer sowie bei diesen angestellte Ärzte, sofern sie Leistungen im Rahmen dies Vertrages erbringen,

„Anstellender Vertragsarzt“ können auch mehrere Ärzte/kann auch eine Betriebsstätte sein, die gemeinschaftlich die Anstellung von Ärzten vornehmen/vornimmt.

„Dokumentationsdaten 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV“ sind die in der Anlage 2 i. V. m. 8 RSAV aufgeführten Daten.

2. Die Übersicht der Anlagen wird wie folgt geändert:

„Anlage 4a Ergänzungserklärung Leistungserbringer“ und

„Anlage 8a Dokumentationsdaten gemäß Anlage 8 RSAV“

werden neu eingefügt sowie

„Anlage 6 Qualitätssicherung (Ziele, Indikationen, Maßnahmen)“

„Anlage 7 Patienteninformation“

„Anlage 8 Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 RSAV“

„Anlage 8a Dokumentationsdaten gemäß Anlage 8 RSAV“

werden neu gefasst.

3. § 2 Geltungsbereich wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 Nr. 1 wird hinter den Wörter „der Region Hamburg“ die Wörter „ und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)“ eingefügt.

In Abs. 2 letzter Satz wird hinter der Zahl 3, das Komma und die Wörter Anlage 2a und 2b der RSAAV gestrichen und die Wörter „sowie der Anlage 2 RSAV i. V. m. Anlage 8 RSAV“ neu eingefügt

4. § 4 Teilnahmevoraussetzungen und Aufgaben des hausärztlichen Versorgungssektors (koordinierender Arzt, Versorgungsebene 1) wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 wird hinter dem Wort Vertragsärzte „und MVZ“ neu eingefügt.

Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

(2) Teilnahmeberechtigt für den koordinierenden Versorgungssektor sind, soweit die Anforderungen an die Strukturqualität nach Anlage 2 – persönlich oder durch angestellte Ärzte - erfüllt werden:

1. Vertragsärzte, die gemäß § 73 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen und
2. zugelassene oder ermächtigte diabetologisch qualifizierte Fachärzte oder Einrichtungen, die für die Erbringung dieser Leistungen zugelassen oder ermächtigt sind. Dies gilt jedoch nur für die Ausnahmefälle, dass ein Patient bereits vor der Einschreibung von diesem Arzt oder dieser Einrichtung dauerhaft betreut worden ist oder diese Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

Die Anforderungen an die Strukturqualität nach Anlage 2 können auch durch angestellte Ärzte sichergestellt werden.

Die folgenden Absätze 2a und 2b werden neu eingefügt

(2a) Die Teilnahmevoraussetzungen sind arzt- und betriebsstättenbezogen zu erfüllen. Die Anforderungen, die sich auf bestimmte apparative Ausstattungen und organisatorische Voraussetzungen der Strukturqualität beziehen, sind betriebsstättenbezogen zu erfüllen. Mit seiner Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung nach § 5 bestätigt der anstellende Vertragsarzt bzw. der Leiter des MVZ, dass die arzt- und betriebsstättenbezogenen Strukturvoraussetzungen erfüllt sind.

(2b) Sollen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages durch einen angestellten Arzt erbracht werden, so weist der anstellende Vertragsarzt bzw. das anstellende MVZ die Erfüllung der Strukturqualität durch den angestellten Arzt gegenüber der KVH nach. Das Ende des Angestelltenverhältnisses oder der Tätigkeit des angestellten Arztes wird der KVH vom anstellenden Vertragsarzt bzw. MVZ unverzüglich mit Hilfe des in der Anlage 4a (Ergänzungserklärung Leistungserbringer) beigefügten Formulars mitgeteilt.

In Abs. 3 wird der folgende Satz nach Punkt 10 angefügt:

Erfolgt die Leistungserbringung durch einen angestellten Vertragsarzt, gelten die Ziffern 1 – 10 entsprechend. Der anstellende Vertragsarzt hat durch arbeitsvertragliche Regelungen für die Beachtung der Vorschrift und der Anforderungen der RSAV Sorge zu tragen.

5. § 5 Teilnahmevoraussetzungen und Aufgaben des diabetologisch qualifizierten Versorgungssektors (diabetologische Schwerpunktpraxis, Versorgungsebene 2) wird wie folgt geändert:

Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

(2) Teilnahmeberechtigt als diabetologische Schwerpunktpraxis sind Vertragsärzte, soweit sie die Anforderungen an die Strukturqualität nach Anlage 3 zu diesem Vertrag – persönlich oder durch angestellte Ärzte – erfüllen. Die Anforderungen an die Strukturqualität nach Anlage 3 können auch durch angestellte Ärzte sichergestellt werden.

Die Absätze 2a und 2b werden angefügt:

(2a) Die Teilnahmevoraussetzungen sind arzt- und betriebsstättenbezogen zu erfüllen. Die Anforderungen, die sich auf bestimmte apparative Ausstattungen und organisatorische Voraussetzungen der Strukturqualität beziehen, sind betriebsstättenbezogen zu erfüllen. Mit seiner Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung nach § 5 bestätigt der anstellende Vertragsarzt bzw. Leiter des MVZ, dass die arzt- und betriebsstättenbezogenen Strukturvoraussetzungen erfüllt sind.

(2b) Sollen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages durch einen angestellten Arzt erbracht werden, so weist der anstellende Vertragsarzt bzw. das anstellende MVZ die Erfüllung der Strukturqualität durch den angestellten Arzt gegenüber der KVH nach. Das Ende des Angestelltenverhältnisses oder der Tätigkeit des angestellten Arztes wird der KVH vom anstellenden Vertragsarzt bzw. MVZ unverzüglich mit Hilfe des in der Anlage 4a (Ergänzungserklärung Leistungserbringer) beigefügten Formulars mitgeteilt.

In Abs. 3 wird der folgende Satz unter Punkt 7 angefügt:

Erfolgt die Leistungserbringung durch einen angestellten Vertragsarzt, gelten die Ziffern 1 – 10 entsprechend. Der anstellende Vertragsarzt hat durch arbeitsvertragliche Regelungen für die Beachtung der Vorschrift und der Anforderungen der RSAV Sorge zu tragen.

6. § 6 Teilnahmeerklärung wird wie folgt neu gefasst:

(1) Der Vertragsarzt erklärt sich unter Angabe seiner Funktion und entsprechend der Voraussetzungen als koordinierender Arzt nach § 4 oder im fachärztlichen/diabetologisch qualifiziertem Versorgungssektor nach § 5 gegenüber der KVH schriftlich auf der Teilnahmeerklärung gemäß der Anlage 4 zur Teilnahme am Disease-Management-Programm bereit. Wird die Teilnahme des Arztes bzw. zugelassenen MVZ am DMP durch die Qualifikation eines angestellten Arztes ermöglicht, so muss die Teilnahmeerklärung

des anstellenden Vertragsarztes neben den administrativen Daten des anstellenden Arztes bzw. MVZ auch die administrativen Daten des angestellten Arztes (Name, Vorname, Arztnummer) aufführen. Die Anstellung eines neuen qualifizierten Arztes ist entsprechend mit dem in der Anlage 4a beigefügten Formular (Ergänzungserklärung Leistungserbringer) unverzüglich nachzuweisen. Durch die Anstellung eines neuen qualifizierten Arztes nach erneuter Genehmigung durch die KVH kann die Teilnahme am DMP ohne erneute Teilnahmeerklärung weitergeführt werden.

(2) Die Teilnahmeerklärung ist um die Angabe der Betriebsstätten (Anschrift, Betriebsstättennummer) zu ergänzen, in denen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages erbracht werden sollen.

(3) Als koordinierender Arzt genehmigt er mit seiner Unterschrift auf dieser Erklärung von der Arbeitsgemeinschaft Hamburg ohne Vollmacht in Vertretung für ihn mit der Datenstelle geschlossenen Vertrag. Für den Fall, dass die Arbeitsgemeinschaft Hamburg die Datenstelle wechseln möchte, bevollmächtigt der koordinierende Arzt die Arbeitsgemeinschaft Hamburg, in seinem Namen einen Vertrag mit einer neuen Datenstelle zu schließen. Er wird in diesem Fall unverzüglich die Möglichkeit erhalten, sich über den genauen Inhalt dieses Vertrages zu informieren.

7. § 8 Beginn, Ruhen und Ende der Teilnahme erhält die folgende neue Überschrift:

§ 8 Beginn, Ende und Ruhen der Teilnahme

und die Absätze 6 und 7 werden angefügt:

(6) Im Falle der Beendigung des Angestelltenverhältnisses oder der Tätigkeit des angestellten Arztes im DMP in dieser Betriebsstätte ruht die Teilnahme dieser Betriebsstätte in Gänze oder in Teilen, soweit der anstellende Vertragsarzt oder ein anderer Arzt in der teilnehmenden Betriebsstätte die Voraussetzungen für die Leistungserbringung im DMP nicht persönlich erfüllt. Die Teilnahme des anstellenden Vertragsarztes ruht in diesem Fall ab dem Datum des Ausscheidens des angestellten Arztes. Sie ruht in Gänze, wenn der anstellende Vertragsarzt aufgrund der eigenen Strukturqualität keine DMP-Zulassung besitzt. Sie ruht in Teilen, wenn die Zulassung für die besondere Leistungserbringung des angestellten Arztes ruht, der anstellende Vertragsarzt seine persönlich genehmigte Leistungserbringung jedoch noch durchführen kann. Die Teilnahme beginnt erneut mit dem Datum der Anstellung eines neuen qualifizierten Arztes. Die Neuanstellung ist nachzuweisen mit dem beigefügten Formular Anlage 4a (Ergänzungserklärung Leistungserbringer).

(7) Im Falle, dass allein der angestellte Arzt die in der Anlage 2 Strukturqualität für Vertragsärzte nach § 3 Absatz 2 näher bezeichneten Voraussetzungen erfüllt, ist nur der angestellte Arzt zur Leistungserbringung im DMP, zu der auch die Dokumentation gehört, berechtigt.

8. § 10 Verzeichnis der Leistungserbringer wird wie folgt geändert:

Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

(1) Über die teilnehmenden und ausgeschiedenen Vertragsärzte gem. §§ 4 und 5 führt die KVH ein Verzeichnis. Dieses Verzeichnis enthält ebenfalls die bei teilnehmenden Vertragsärzten und zugelassenen MVZ angestellten Ärzte, sofern sie Leistungen im Programm erbringen. Die KVH stellt dieses Verzeichnis den teilnehmenden Krankenkassen in elektronischer Form, z. B. Excel-Datei, entsprechend Anlage 5 zur Verfügung. Veränderungen sind den Krankenkassen von der KVH in oben genannter Form unverzüglich mitzuteilen.

Abs. 1a wird neu eingefügt:

(1a) Das Leistungserbringerverzeichnis wird arztbezogen um folgende Inhalte ergänzt:

- Anschriften der Betriebsstätten, in denen Leistungen im Rahmen dieses Vertrages erbracht werden,
- Postanschrift der Praxis/Einrichtung
- Arzt- und Betriebsstättennummer (sobald die Richtlinie nach § 75 Abs. 7 SGB V zur Vergabe der Arzt- und Betriebsstättennummern in Kraft tritt) und
- angestellte Ärzte, sofern sie Leistungen im Programm erbringen.

9. In § 12 Grundlagen und Ziele wird der 4. Spiegelstrich wie folgt neu gefasst:

- Vollständigkeit, Plausibilität und Verfügbarkeit der Dokumentationen gemäß der Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV,

10. § 16 Information und Einschreibung wird wie folgt geändert:

In Abs.1 wird hinter dem Wort „Vertragsärzte“ die Wörter „und zugelassene MVZ“ eingefügt.

In Abs. 3 wird die Nr. 2 wie folgt neu gefasst:

2. die vollständigen Daten der Erstdokumentation der Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV durch den koordinierenden Arzt.

Der Abs. 3 Nr. 3 wird ersatzlos gestrichen.

In Abs. 4 wird hinter dem Wort „Anlage 2“ der Buchstabe b gestrichen und durch „i. V. m. Anlage 8“ ersetzt.

Abs. 8 wird ersatzlos gestrichen.

11. § 18 Beginn und Ende der Teilnahme wird wie folgt geändert:

In Abs. 2 wird hinter dem Wort „jederzeit“ das Wort „schriftlich“ ersatzlos gestrichen und hinter dem Wort „Zugang“ die Wörter „des Kündigungsschreibens“ durch die Wörter „der Kündigungserklärung“ ersetzt.

In Abs. 3 dritter Spiegelstrich wird hinter dem Wort „Anlage 2“ der Buchstabe „b“ gestrichen und durch „i. V. m. Anlage 8“ ersetzt.

12. In § 19 Wechsel des betreuenden Vertragsarztes wird Abs. 1 wie folgt geändert:

(1) Es steht dem Versicherten frei, seinen koordinierenden Arzt nach § 4 zu wechseln. Der neu gewählte koordinierende Arzt erstellt die Folgedokumentation und sendet diese an die Datenstelle nach § 29. Die vorgenannte Regelung gilt entsprechend bei Ausscheiden eines koordinierenden Arztes.

13. In § 23 Erst- und Folgedokumentation wird Abs. 1 wie folgt geändert:

(1) Die im Programm am Ort der Leistungserbringung auf elektronischem Weg zu erfassenden und zu übermittelten Dokumentationen (nach Anlage 8 und 8a dieses Vertrages) umfassen nur die in den Anlagen 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV aufgeführten Angaben.

14. In § 27 Bildung und Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft nach § 219 SGB V wird

Abs. 3 ersatzlos gestrichen.
Abs. 4 wird Abs. 3.

15. § 28 Bildung und Aufgaben der Gemeinsamen Einrichtung wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 wird hinter den Wörtern „§ 28 f Absatz 2“ Nr. 4 durch Nr. 1c ersetzt.

In Abs. 2 Nr. 1 wird hinter den Wörtern „der Dokumentationsdaten“ die Zeichenfolge „2a der“ durch die Wörter „der Anlage 2 i. V. m. Anlage 8“ ersetzt.

16. § 29 Datenstelle wird wie folgt geändert:

Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

(2) Die beteiligten Krankenkassen und die Arbeitsgemeinschaft nach § 27 dieses Vertrages beauftragen die Datenstelle entsprechend der gesetzlichen und vertraglichen Zuständigkeiten mit nachstehenden Aufgaben:

1. die Entgegennahme/Erfassung der Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV,
2. die Archivierung der Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV gemäß § 25 dieses Vertrages,
3. die Überprüfung der Dokumentationen auf Vollständigkeit und Plausibilität, verbunden mit der Nachforderung ausstehender oder unplausibler Dokumentationsdaten,
4. die Pseudonymisierung des Versichertenbezugs der Dokumentationsdaten gemäß § 28f Absatz 2 Satz 1 Ziffer 1 RSAV,
5. die Weiterleitung der Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV (Erstdokumentation) an die jeweilige Krankenkasse des Versicherten oder die von ihr beauftragte Stelle,
6. die Weiterleitung der Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV (Folgedokumentation) mit an die jeweilige Krankenkasse des Versicherten oder die von ihr beauftragte Stelle,
7. die Weiterleitung der Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV mit Arztbezug und pseudonymisierten Versichertenbezug an die KVH,
8. die Weiterleitung der Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV mit Arztbezug und pseudonymisierten Versichertenbezug an die Gemeinsame Einrichtung nach § 28 dieses Vertrages,
9. die Entgegennahme und Weiterleitung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten an die jeweilige Krankenkasse des Versicherten.

Das Nähere regeln die Krankenkassen und die Arbeitsgemeinschaft mit der Datenstelle in gesonderten Verträgen.

Abs. 3 wird wie folgt gefasst:

(3) Die Teilnahmeerklärung des Vertragsarztes der ersten Versorgungsebene gemäß § 4 dieses Vertrages beinhaltet dessen Genehmigung des in seinem Namen ohne Vertretungsmacht geschlossenen Vertrages zwischen den Vertragspartner und der Arbeitsgemeinschaft nach § 28f RSAV mit der Datenstelle. Darin beauftragt er die Datenstelle:

1. die von ihm erstellte Dokumentation gemäß § 23 dieses Vertrages auf Vollständigkeit und Plausibilität zu überprüfen,
2. die Daten entsprechend § 28f Absatz 2 Satz 1 RSAV weiterzuleiten.

17. § 30 Datenflüsse über die Datenstelle wird wie folgt geändert:

Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

(1) Durch seine Teilnahmeerklärung nach § 6 dieses Vertrages verpflichtet sich der Vertragsarzt der ersten Versorgungsebene:

die vollständige Erstdokumentation gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV nach § 23 und die vollständige Folgedokumentation gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV nach § 23 am Ort der Leistungserbringung auf elektronischem Weg zu erfassen und binnen 10 Kalendertagen nach Dokumentationserstellung an die Datenstelle auf elektronischem Weg

per Datenträger (CD-Rom, Diskette) oder per Datenfernübertragung (unter Beachtung der entsprechenden Regelungen des Datenschutzes) weiterzuleiten. Zugleich verpflichtet er sich dabei die TE/EWE des Versicherten binnen 10 Kalendertagen mit der Bestätigung der gesicherten Diagnose an die Datenstelle zu übermitteln. Die für die elektronische Übermittlung der Dokumentationsdaten notwendigen Regelungen sind in einer Zusatzvereinbarung festgelegt.

§ 30 Abs. 2 wird gestrichen. Der bisherige Abs. 3 wird zu Abs. 2 sowie Abs. 4 zu Abs. 3.

Abs. 3 wird wie folgt neu gefasst:

(3) Nach Durchführung der Datenbearbeitung entsprechend § 29 dieses Vertrages übermittelt die Datenstelle die Ergebnisse des Datenverarbeitungsprozesses wie folgt:

1. bei Ersteinschreibung des gewählten Vertragsarztes übermittelt die Datenstelle die Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten sowie die Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV (Erstdokumentation) an die jeweiligen Krankenkassen,
2. bei der Folgedokumentation übermittelt die Datenstelle die Dokumentationsdaten der Anlage 2 i V. m. Anlage 8 RSAV an die jeweiligen Krankenkassen,
3. bei der Erst- und Folgedokumentation übermittelt die Datenstelle die Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV mit Arztbezug und pseudonymisiertem Versichertenbezug an die Gemeinsame Einrichtung,
4. bei der Erst- und Folgedokumentation übermittelt die Datenstelle die Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV mit Arztbezug und pseudonymisiertem Versichertenbezug an die KVH.

18. § 33 Vergütung Einschreibung und Dokumentation wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 Satz wird hinter den Wörter „gemäß Anlage 8“ die Wörter „und 8a“ neu eingefügt.

19. § 36 Kosten zur Durchführung des Vertrages wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 wird hinter den Wörter „der Verarbeitung der“ die Wörter „Datensätze 2a/b“ gestrichen und durch „Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 i. V. m. Anlage 8 RSAV“ ersetzt.

20. Die Anlagen werden wie folgt geändert:

Anlage 1 des Vertrages in der Fassung vom 01.08.2006 wird durch die Anlage 1 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 2, des Vertrages in der Fassung vom 01.04.2006 wird durch die Anlage 2 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 3 des Vertrages in der Fassung vom 01.08.2006 wird durch die Anlage 3 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 3a des Vertrages in der Fassung vom 01.04.2006 wird durch die Anlage 3a in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 4 des Vertrages in der Fassung vom 01.04.2006 wird durch die Anlage 4 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 4a wird in der Fassung vom 01.08.2008 neu eingefügt.

Anlage 5 in der Fassung vom 01.08.2006 wird durch die Anlage 5 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 6 in der Fassung vom 01.08.2006 wird durch die Anlage 6 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 7 des Vertrages in der Fassung vom 01.04.2006 wird durch die Anlage 2 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 8 des Vertrages in der Fassung vom 01.04.2006 wird durch die Anlage 2 in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

Anlage 8 a des Vertrages wird in der Fassung vom 01.08.2008 neu eingefügt.

Anlage 9a/b des Vertrages in der Fassung vom 01.04.2006 wird wie in der Anlage 9 a/b in der Fassung vom 01.08.2008 ersetzt.

21. Inkrafttreten

Dieser 4. Nachtrag tritt am 01.07.2008 in Kraft.